



Fundación Instituto  
**Neurológico**  
**de Colombia**

# NUESTRAS POLÍTICAS

## POLÍTICA DE SEGURIDAD

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia, propende por realizar acciones controladas y dirigidas que garanticen la seguridad integral: para el paciente y su familia, el ecosistema, clientes internos y externos. Se fundamenta en la generación y la promoción de la cultura de la vigilancia de los riesgos, así como en su gestión y análisis. Busca de manera proactiva la seguridad de la información para ser una organización altamente confiable.



# POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia, establece como pilar fundamental de la prestación de los servicios, la atención humanizada, óptima y justa, representada por actos médicos especializados, con excelencia científica y técnica en un ambiente de comunicación, calidez, confidencialidad, privacidad, sensibilidad ante el dolor y respeto por la dignidad del paciente. Se trabaja con valores que identifican la cultura organizacional, como respuesta al establecimiento de relaciones armónicas entre las personas que conforman la comunidad institucional, manteniendo un riguroso respeto por los deberes y derechos de los usuarios y la disciplina de la mejora continua.

## POLÍTICA DE DERECHOS Y DEBERES

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia, propende por el reconocimiento riguroso de los derechos de los usuarios, como principio fundamental de la humanización en la atención en los servicios Integrales de neurociencias; se fundamenta en el respeto por la dignidad humana, valora la persona en su dimensión física, intelectual, emocional, relacional y espiritual, sin ninguna restricción por motivos culturales, sociales, económicos o de su condición de salud, en coherencia con la legislación vigente. El Modelo de atención se centra en el paciente, su familia y allegados, a quienes se les educa en sus deberes, para mantener una relación armoniosa y segura, como contribución al mejoramiento de su calidad de vida.

# POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD

Para la Fundación Instituto Neurológico de Colombia, el principio de confidencialidad involucra todas las partes interesadas internas y externas, que de manera explícita deben comprometerse con la confidencialidad de la información a la que acceden en el ejercicio de funciones y/o actividades con el INDEC. Por lo tanto, los temas relacionados con las investigaciones y los resultados de los procesos de análisis y discusión de los distintos temas en las reuniones en las que participan, tendrán el carácter reservado y no se divulgará las opiniones emitidas durante las discusiones en otros escenarios ni con otras personas, certificando la decisión de la reserva, confidencialidad de la información y documentación a la que se acceda.

# POLÍTICA GESTIÓN APROVISIONAMIENTO

El servicio de Gestión de Aprovechamiento se compromete con el Direccionamiento Estratégico, el Código de Buen Gobierno y de Ética y la Política de Transparencia de la Fundación Instituto Neurológico de Colombia – INDEC, en proveer con efectividad los bienes y servicios necesarios para la prestación de los servicios; siempre fortaleciendo las relaciones con pluralidad de oferentes y comparando criterios. Adicional, todas las adquisiciones son autorizadas por la Dirección Administrativa y Financiera, Dirección General o Consejo Administración, según el monto; y así ser una Fundación altamente confiable para la comunidad y todas las partes interesadas.

Cumplimiento a la Circular 3 del 24 de mayo de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud –  
Mejores prácticas  
organizacionales – Medida 93

# POLÍTICA DE CONFLICTO DE INTERÉS

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia – INDEC, determina de manera explícita el compromiso que deben tener todas las partes interesadas internas y externas, en declarar cuando en el ejercicio de sus funciones y/o actividades con el INDEC, exista la presencia de algún conflicto de interés, en procesos de investigación y/o al analizar y discutir casos de diferentes temas asociados con las funciones, conceptos relacionados con los intereses personales, familiares o personas cercanas, que influyan en la toma de decisiones u otras situaciones que atenten contra la moral, las buenas costumbres o el trato equitativo entre proveedores, clientes internos y/o externos, y demás partes interesadas.

Se garantiza la decisión de obrar de manera transparente, declarando de forma oportuna (por escrito o verbal) y ante las Directivas de la Institución cuando exista un conflicto de interés (o sospecha de conflicto de interés) que amenace el análisis confiable y seguro de todo el actuar.



## POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD

Para la Fundación Instituto Neurológico de Colombia - INDEC el principio de confidencialidad involucra todas las partes interesadas internas y externas, que de manera explícita deben comprometerse con la confidencialidad de la información a la que acceden en el ejercicio de funciones y/o actividades con el INDEC. Por lo tanto, los temas relacionados con las investigaciones y los resultados de los procesos de análisis y discusión de los distintos temas en las reuniones en las que participan, tendrán el carácter reservado y no se divulgará las opiniones emitidas durante las discusiones en otros escenarios ni con otras personas, certificando la decisión de la reserva, confidencialidad de la información y documentación a la que se acceda.



# POLÍTICA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia, Fundamenta su gestión en un sistema de Información provisto de mecanismos de seguridad, confiable, integral y ajustado a los procesos asistenciales y administrativos; trabaja de manera constante por conservar la confidencialidad y privacidad de los datos. Se fortalece la cultura del manejo responsable de la información, de acuerdo con el nivel organizacional, ya que esta es la base para la toma de decisiones.



# POLÍTICA DE TRANSPARENCIA

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia está comprometida en contribuir con un mejor sistema de salud en Colombia y los más altos estándares de prácticas éticas y transparentes en las labores de investigación, administrativas y asistenciales, en este sentido, se adhiere al cumplimiento de las siguientes regulaciones externas.

1 Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas a profesionales y trabajadores de la salud en el marco de su ejercicio laboral, sean éstas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos médicos o similares”.

2 "Lineamientos generales de interrelación “Está prohibido que las compañías ofrezcan o entreguen directa o indirectamente a un actor del sistema de salud, cualquier beneficio en dinero o en especie que, en forma contraria a las prácticas comerciales honestas, tenga la capacidad de inducir o incentivar la recomendación, prescripción, compra, distribución, suministro, dispensación o administración de un medicamento. Cualquier tal beneficio se constituye en una dádiva o prebenda en los términos del Código”.

En coherencia con el Código de Buen Gobierno y de Ética, la Institución establece altos estándares de transparencia en la interacción con todos los actores del Sistema de Salud, en tal sentido, se compromete con una conducta ética en las relaciones contractuales de sus colaboradores con los clientes y proveedores (internos y externos), en no dar y/o recibir, prebendas o dádivas, directa o indirectamente, ni en aceptar: bonificaciones, comisiones, promociones, obsequios, servicios, patrocinios, tiquetes de viaje, regalos, beneficios comerciales, educativos o congresos a título personal o a través de familiares, que comprometan la independencia e imparcialidad en la toma de decisiones e impidan una sana competencia. Todas las donaciones, de cualquier índole, deben canalizarse de manera formal por escrito únicamente por medio del Comité de Investigación y Docencia con la participación de las Direcciones.

Se requiere un compromiso sostenido en la adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno en todos los niveles de la Fundación y con las partes interesadas, aunado a la Política de Transparencia, Línea de Transparencia y Política de Anticorrupción, Antifraude y Antisoborno.

1 Ley 1751 de febrero 16 de 2015 Ley Estatutaria de Salud - Artículo 17 “Parágrafo.

2 Código de Ética de las compañías farmacéuticas miembros de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo AFIDRO (año 2015) en Colombia Numeral 5.1.1.

3 Guía para la gestión de riesgos de corrupción en entidades del sistema de salud colombiano

# POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia, promueve continuamente el uso eficiente de los recursos y la racionalidad de los mismos, con el compromiso de todos los colaboradores, mediante capacitación, orientación, seguimiento y toma de decisiones para el mejoramiento.



# POLÍTICA DE LA GESTIÓN AMBIENTAL

El Instituto Neurológico de Colombia, a través de su Gerencia Sostenible y programas de Responsabilidad Social, está comprometido con la búsqueda permanente de mecanismos que minimicen el impacto ambiental y promueve el uso racional de los recursos naturales.



# POLÍTICA DE INVESTIGACIÓN

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia fomenta el desarrollo de una cultura investigativa como uno de los ejes fundamentales de la Misión Institucional, buscando permear el quehacer de la Institución, afianzar los procesos para la atención integral en ciencias neurológicas, dar visibilidad y reconocimiento a la Institución, en el ámbito nacional e internacional, por su contribución al desarrollo del conocimiento científico y a la solución de problemas prioritarios de salud en el campo de las neurociencias, permitiendo poner a disposición de la comunidad mejores opciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las diferentes patologías neurológicas.



## **POLITICA DEL TALENTO HUMANO**

En la Fundación Instituto Neurológico de Colombia INDEC, se considera el Capital Humano como la mayor riqueza; se trabaja por consolidar un equipo altamente comprometido y unido bajo la convicción, reconocimiento e introyección de los Valores Corporativos. La capacitación continua y el entrenamiento son la estrategia fundamental para potencializar las competencias individuales. Como campo de práctica, el INDEC ofrece la posibilidad de obtener conocimientos actualizados, bajo la tutoría de profesionales altamente especializados y calificados. La intervención del Clima Organizacional permite favorecer el Proyecto de Vida y el Bienestar laboral de los empleados.



# POLÍTICA FINANCIERA

El Instituto Neurológico de Colombia, con el fin de mantener su viabilidad financiera para la consolidación económica y el crecimiento, deberá alcanzar y mantener los niveles de facturación y recaudo óptimos que permitan lograr los flujos de efectivo esperados para cumplir con todas las obligaciones adquiridas, soportado en la gestión integral del riesgo administrativo y financiero, el control presupuestal y un nivel de endeudamiento a mediano y largo plazo razonable y acorde al crecimiento de la Institución.



# POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL (RSE)

Para la Fundación Instituto Neurológico de Colombia, es un compromiso social la búsqueda permanente del bienestar de sus empleados, del medio ambiente, del cliente externo y el mejoramiento de la condición de salud de los pacientes, fundamentada en la normatividad vigente y el crecimiento institucional.



# POLÍTICA INTEGRADA DE GESTIÓN

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia, a partir de las necesidades y expectativas de los clientes y usuarios, está comprometida con su satisfacción y cumplimiento ético, humano y legal. El principio fundamental de sus estrategias, es realizar una gestión integrada con Responsabilidad Social Empresarial, en la cual la calidad de los productos y servicios involucra la racionalidad de los recursos, la protección del medio ambiente, el auto cuidado, la Promoción de la Salud, la Prevención de la enfermedad, la seguridad clínica, las buenas prácticas, la investigación y la docencia y la auto sostenibilidad financiera en todos los procesos, teniendo en cuenta las condiciones del mercado y la legislación aplicable a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

# POLÍTICA DE SEGURIDAD VIAL

El Instituto Neurológico de Colombia con el fin de intervenir las condiciones que puedan causar accidentes de tránsito que afecten la integridad de los trabajadores y contratistas en su entorno laboral, declara su compromiso con el cumplimiento del Código Nacional de tránsito y demás regulaciones asociadas con el transporte terrestre; por ello todos los trabajadores y contratistas que utilicen vehículos propios o de terceros para el desarrollo de las actividades contratadas por la empresa, son responsables de participar de las actividades que se desarrollen dentro del Programa de Seguridad Vial del INDEC.

La política de seguridad vial está fundamentada en los siguientes compromisos:

- El control de los riesgos derivados del comportamiento de los actores viales en el desarrollo de programas de concientización y educación.
  - El desarrollo de programas de inspecciones, mantenimiento correctivo y preventivo de los vehículos asociados con las actividades propias de la institución.

Asignar los recursos humanos y financieros que se requieran para el correcto funcionamiento del PESV, en pro de la mejora continua.

# POLÍTICA DE RIESGOS

La Fundación Instituto Neurológico de Colombia desarrolla una gestión continua del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos<sup>2</sup> para identificar, evaluar, medir, controlar, monitorear, comunicar y divulgar cada uno de los Subsistemas de Riesgos y sus diferentes tipos de riesgos. Se realiza mediante una metodología sistemática buscando la eficiente, efectiva y oportuna gestión de acciones tendientes al manejo óptimo de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

Para cada tipo de riesgo identificado, se selecciona la alternativa que presente la mejor relación entre el beneficio esperado y el costo en que se debe incurrir para su tratamiento, aplicando diferentes estrategias que permitan llevarlos hacia niveles tolerables como: evitar los riesgos, mitigarlos, compartirlos, transferirlos, o aceptarlos, según resulte procedente para el cumplimiento de las metas.

Todos los empleados nos comprometemos con el <sup>3</sup>autocontrol, la autorregulación y la autogestión en nuestras responsabilidades, enmarcadas en la gestión integral de riesgos.

# POLITICA ANTICORRUPCIÓN, ANTIFRAUDE y ANTISOBORNO



La Institución se compromete con un actuar ético y transparente para prevenir **la corrupción, el fraude y el soborno**, fortaleciendo los valores y el Código de ética y de Buen Gobierno, determinando cero tolerancia con cualquier conducta que sea considerada como corrupción, fraude y soborno. En este sentido, adopta las siguientes definiciones:

**\*\*Corrupción:** *Abuso del poder encomendado para obtener beneficios particulares, propios o de terceros. Para una mejor comprensión de esta práctica, debe entenderse que la dimensión del concepto inhere una triada que devela la complejidad del mismo como fenómeno, a saber:*

*El “mal uso del poder” que da cuenta de un comportamiento que contraviene principios o normas éticas o legales;*

*Por “poder encomendado” se da a entender que este puede darse tanto en el sector público como en el privado, y que es practicado por personas que tienen incidencia sobre la toma de decisiones y la administración de bienes públicos-privados y, por último;*

*El “beneficio particular” implica una desviación del beneficio público-privado o colectivo hacia los beneficios personales, tanto para quien hace mal uso del poder como para miembros de su familia, amigos, grupos económicos o partidos políticos. 1*

**\*Fraude:** *Consiste en una acción que resulta contraria a la verdad y a la rectitud, el fraude se comete en perjuicio de una persona u organización, también es considerado como la utilización de una conducta deshonesto o engañosa con el fin de obtener alguna injusta ventaja sobre otra persona u organización.*

**\*Soborno:** *“Una oferta, promesa, entrega, aceptación o solicitud de una ventaja indebida de cualquier valor (que puede ser de naturaleza financiera o no financiera), directamente o indirectamente, e independiente de su ubicación, en violación de la ley aplicable, como incentivo o recompensa para que una persona actúe o deje de actuar en relación con el desempeño de las obligaciones de esa persona” 2 y 3*

*Sin perjuicio de los procesos de riesgo identificados por el Comité de Conducta o los Comités Institucionales, se definen políticas claras para prevenir o controlar los siguientes comportamientos: 4 y 5*

*a. Soborno a funcionarios del Estado o particulares delegados para el ejercicio de funciones públicas y/o privadas. 6*

*b. Soborno comercial y otras actividades corruptas adoptadas para el beneficio económico de la Institución o de una persona natural.*

*c. Cualquier alteración de registros contables para realizar un fraude, soborno u otros actos indebidos.*

*d. Uso de terceras partes, esto es, agentes externos, consultores y otros intermediarios en posibles esquemas de soborno.*

*e. Riesgo de corrupción respecto de posibles socios de negocio: Uniones temporales de negocio, consorcios, subsidiarias, fusiones y adquisiciones, entre otros.*

*f. Pagos monetarios y/o en especie para agilizar procesos y trámites (pagos de facilitación).*

*g. Pagos monetarios y/o en especie por la captación preferente e indebida de pacientes.*

*h. Donaciones filantrópicas y contribuciones caritativas que tengan por finalidad realizar fraudes al sistema (como descapitalizarse a evitar embargos, entre otros actos).*

*i. Otras áreas de alto riesgo, como contribuciones políticas ilegales, conflictos de interés, compromisos de compensación, el uso de recursos de la seguridad social en salud para otros fines diferentes a ella, y todos los acuerdos o convenios, así como las prácticas y decisiones concertadas que, directa o indirectamente, tengan por objeto impedir, restringir o falsear el juego de la libre escogencia dentro del SGSSS.”*

Se requiere un compromiso sostenido en la adherencia al Código de Ética y de Buen Gobierno en todos los niveles de la Fundación y con las partes interesadas, aunado a

la Política de Transparencia, Línea de Transparencia y Política de Anticorrupción, Antifraude y Antisoborno.7 1

1

1 Guía para la gestión de riesgos de corrupción en entidades del sistema de salud colombiano - Agosto de 2019 Versión 2 Página 6.

2 Organización Internacional de Normalización - ISO 37001:2016 Anticorrupción y ética empresarial, para hacer frente al soborno desde las organizaciones, aplica para cualquier tipo de empresa y cualquier sector (pública, privada, pequeña, grande, nacional, multinacional, etc.).

[https://www.isotools.org/pdfs-pro/iso-37001-sistema-gestion-antisoborno.pdf?utm\\_campaign=ISO%2037001&utm\\_medium=email&\\_hsenc=p2ANqtz-\\_oYvIh8dnA1qqp2hrUxB8HIDmJfIRZnndH5QE1kY0TKIFCrv4BDTXHKYV89A7fHLd7CyugjUBTMWdGjszqWjRv\\_L3z5A&\\_hsmi=72711756&utm\\_content=72711756&utm\\_source=hs\\_automation&hsCtaTracking=b9acdfd1-e325-42c2-b606-f07946c64e12%7C4f9d758f-324b-41cd-8dac-ed79fe37fb13](https://www.isotools.org/pdfs-pro/iso-37001-sistema-gestion-antisoborno.pdf?utm_campaign=ISO%2037001&utm_medium=email&_hsenc=p2ANqtz-_oYvIh8dnA1qqp2hrUxB8HIDmJfIRZnndH5QE1kY0TKIFCrv4BDTXHKYV89A7fHLd7CyugjUBTMWdGjszqWjRv_L3z5A&_hsmi=72711756&utm_content=72711756&utm_source=hs_automation&hsCtaTracking=b9acdfd1-e325-42c2-b606-f07946c64e12%7C4f9d758f-324b-41cd-8dac-ed79fe37fb13)

Ejemplos emblemáticos: caso de Odebrecht o el de la FIFA.

Explicación:

a. Cuando se hace referencia a la “Oferta, promesa, entrega, aceptación o solicitud”, estamos hablando de conductas...

b. Cuando se habla de “ventaja indebida” se refiere a que el corruptor se está valiendo de una ventaja que posee como persona, para poder acceder a un beneficio. En este caso esa ventaja indebida puede darse en forma de favores, dinero, influencia, olvido (de una determinada acción del pasado), beneficios (viajes, bienes, pagos...), etc. A fin de cuentas, se está llevando a cabo una acción de soborno. Hay diferentes maneras de mencionar el soborno: flagelo, mordida, mascada, coima, etc.

c. Cuando hace referencia “una persona actúe o deje de actuar”. En este caso nos vamos a encontrar con lo que sería la conducta activa o pasiva de una persona para cometer un delito: - Activa quiere decir que ejecuta, es decir que lleva a cabo una determinada acción para obtener una determinada ventaja. - Por su parte, una acción pasiva significa que deja de ejecutar una acción para propiciar esa ventaja indebida. Un ejemplo de esto, sería el de un determinado trabajador que no hace nada cuando una persona viola una norma o límite de la compañía, es decir, permanece pasivo ante la situación, dejando de ejecutar su responsabilidad.

Normas ISO 9001 (para los Sistemas de Gestión de Calidad), 14001 (para los Sistemas de Gestión Medioambiental), ISO 27001 (para los Sistemas de Gestión de Seguridad de la Información) y 45001 (para los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo), ISO 37001 (para, el soborno).

3 Programa Empresarial de Cumplimiento Anticorrupción, de acuerdo a las directrices dadas por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia o la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

<http://www.anticorrupcion.gov.co/SiteAssets/Paginas/Publicaciones/guia-empresas-colombia.pdf>

4 Adoptado y adaptado de las medidas 107 que abarca la Circular Externa número 000003 del 24 de Mayo de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud. M. 55.

5. Esto, en línea con lo dispuesto en la sección 3.3.1 del documento: Secretaría de Transparencia. (2016). Guía para empresas en Colombia. ¿Cómo y por qué implementar un Programa Empresarial de Cumplimiento Anticorrupción? Bogotá D.C.: Presidencia de la República.

6. Por ejemplo, las empresas privadas que hacen visitas a nombre de una entidad de control en virtud de un contrato.

7. La Política Anticorrupción y Antifraude está diseñada bajo el marco de referencia de control interno establecido por el Committee of Sponsoring Organizations (COSO) of the Treadway Commission, con el propósito de facilitar el control y la gestión sobre los eventos de fraude y corrupción.

# POLÍTICA SARLAFT-FPADM

## Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva

La **Fundación Instituto Neurológico de Colombia** comprometida con la adecuada gestión del riesgo de Lavado de Activos / Financiación del terrorismo / Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LAFT-FPADM) y en cumplimiento a las circulares externas 000009 del 21 de Abril de 2016 y 20211700000005-5 del 17 de Septiembre de 2021; establece los siguientes lineamientos generales de obligatorio cumplimiento por parte de todos los colaboradores, proveedores, contratistas y clientes del Neurológico. Estos lineamientos buscan la debida diligencia para prevenir el uso de elementos criminales, con el consecuente impacto económico negativo que ello puede representar para la estabilidad del Neurológico y la del sector, al ser utilizados, para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento, en cualquier forma, de dineros u otros bienes provenientes de actividades ilícitas o destinadas a ellas, o para dar apariencia de legalidad a los recursos generados de dichas actividades:

### ● Conflicto de interés:

Dentro del Código de Ética de la Fundación Instituto Neurológico de Colombia, se entiende como conflicto de interés: *“cualquier situación o evento en que los intereses personales, directos o indirectos, de los miembros del Consejo de Administración, Benefactores, Directivos y, en general, todo aquel que participe, directa o indirectamente, en el proceso de contratación de productos y/o servicios, se encuentren en oposición con los del Neurológico”*.<sup>1</sup>

Aunado a lo anterior, dentro del direccionamiento estratégico, se plantea la política de conflicto de interés donde informa que “la Fundación Instituto Neurológico de Colombia, determina de manera explícita el compromiso que deben tener todas las partes interesadas internas y externas, en declarar cuando en el ejercicio de sus funciones y/o actividades con el Neurológico, exista la presencia de algún conflicto de interés, en procesos de investigación y/o al analizar y discutir casos de diferentes temas asociados con las funciones, conceptos relacionados con los intereses personales, familiares o personas cercanas, que influyan en la toma de decisiones u otras situaciones que atenten contra la moral, las buenas costumbres o el trato equitativo entre proveedores, clientes internos y/o externos, y demás partes interesadas”.

Para la prevención de conflictos de interés, el Neurológico plantea el documento DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS Código: GR12RCOI4, el cual es entregado a cada persona que es vinculada a la Fundación Instituto Neurológico de Colombia, donde se garantiza la decisión de obrar de manera transparente, declarando de forma oportuna (por escrito o verbal) y ante las Directivas de la Institución cuando exista un conflicto de interés (o sospecha de conflicto de interés) que amenace el análisis confiable y seguro de todo el actuar.



- **Factores de riesgos y los factores asociados del LA-FT-FPADM:**

Factores de riesgo: Para la definición de los Factores de Riesgo se determina quienes son los entes que tienen una relación contractual con el Neurológico de tal manera que son los que pueden afectar en magnitud el correcto funcionamiento del SARLAFT-FPADM, convirtiéndose así en generadores de posibles riesgos a analizar. Es preciso detallar que la información suministrada en este punto a desarrollar dentro del SARLAFT-FPADM, funciona como base en el sistema de riesgos de la Institución, dando así un comienzo a la segmentación, señales de alerta y posiblemente riesgos asociados, por lo que es de suma importancia revisar y detallar de manera adecuada cada uno de estos factores de riesgo, encaminado a la probabilidad de ocurrencia que estos puedan tener y la magnitud del daño que puedan causar si se hacen inherentes.

Riesgos Asociados: Se estructuran los Factores de riesgo, junto con la información entregada por las circulares 009 de 2016 y 5-5 de 2021 de la Supersalud, para plantear los riesgos asociados que se generan de tal manera que se pueden convertir en riesgos inherentes a los cuales se deben hacer una correcta identificación, evaluación, control y seguimiento. El Neurológico genera unas causas a tratar luego de la identificación de los riesgos asociados, con el fin de construir su matriz de riesgos y de plantear unos controles para la prevención de dichos riesgos, de tal manera que se genere una estructura que sirva en la construcción del SARLAFT-FPADM.

- **Reserva de la información:**

De acuerdo con el Art.105 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) El Oficial de Cumplimiento está en la obligación de dar reportes inmediatos a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF) *“sobre manejo de activos o pasivos u otros recursos, cuya cuantía o características no guarden relación con la actividad económica de sus clientes, o sobre transacciones de sus usuarios que por su número, por las cantidades transadas o por las características particulares de las mismas, puedan conducir razonablemente a sospechar que los mismos están usando a la entidad para transferir, manejar, aprovechar o invertir dineros o recursos provenientes de actividades delictivas o destinados a su financiación”*.<sup>2</sup> Además de esto, la Fundación Instituto Neurológico es consciente de la calidad e importancia de lo anteriormente expuesto, de tal forma que las personas que en ejercicio de sus funciones tengan conocimiento acerca de los reportes internos de operaciones inusuales o de reportes de operaciones sospechosas, están obligados a mantener estricta confidencialidad de la información que se maneja internamente en la Institución y se encuentran en el deber de ser reservados y no exponer la información que ha sido compartida a la UIAF, o que se encuentre en proceso de análisis dentro del Neurológico.

- **Consecuencias del incumplimiento SARLAFT-FPADM:**

El Consejo de Administración, los Empleados, Proveedores, Clientes y Contratistas de la Fundación Instituto Neurológico de Colombia tienen como deber contribuir a la lucha contra el Lavado de Activos / Financiación del terrorismo / Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción

<sup>2</sup> Avance Jurídico Casa Editorial Ltda. (s/f). ESTATUTO ORGÁNICO SISTEMA FINANCIERO PR004. Colpensiones - Administradora Colombiana de Pensiones. Recuperado el 15 de marzo de 2022, de [https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/estatuto\\_organico\\_sistema\\_financiero\\_pr004.htm](https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/estatuto_organico_sistema_financiero_pr004.htm)

Masiva (LAFT-FPADM), por lo tanto, mientras exista algún tipo de relación contractual con el Neurológico, están obligados a dar estricto cumplimiento a las disposiciones y lineamientos establecidos para tal fin.

El Consejo de Administración y los empleados están en la obligación de diligenciar el formato GRGFIF02 AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES, CONSULTA DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y DECLARACIÓN DE ORIGEN DE INGRESOS EMPLEADOS NEUROLÓGICO SARLAFT/FPADM al ingreso a la Institución; para realizar la respectiva validación de antecedentes y listas vinculantes, la cual se realizará cada año mientras dure la relación contractual, en caso de estar vinculado a alguna de las listas de control asociadas al LA/FT/FPADM se podrá dar por terminado el contrato previo análisis del comité SARLAFT-FPADM.

Los clientes, proveedores y contratistas estarán en su deber como agentes asociados al Neurológico, de diligenciar la encuesta diseñada para cada uno de ellos relacionada al SARLAFT-FPADM y suministrar los documentos necesarios para el estudio de la procedencia de sus ingresos. Con esta información se realizará un análisis previo en el proceso de vinculación de cada uno de ellos, con el fin de determinar si la contraparte es sospechosa, o genera algún tipo de riesgo SARLAFT-FPADM.

Para la contratación con los proveedores, el incumplimiento de este deber podrá generar la suspensión de los pagos y en caso de generar sospechas el Neurológico optará por llevar un análisis más detallado para estudiar qué tan riesgoso es o no contratar a dicha contraparte. Si luego de hacer el estudio, se encuentra información asociada a delitos por LA/FT/FPADM y no simplemente acusaciones, no se puede generar un contrato.

- **Compromiso de los funcionarios de priorizar la administración de los riesgos LA/FT/FPADM sobre las metas comerciales:**

Es deber del Consejo de Administración y las direcciones, anteponer el funcionamiento del SARLAFT-FPADM a la hora de tomar decisiones con respecto a la contratación, vinculación o demás operaciones emitidas con clientes, proveedores o contratistas nuevos o en su defecto al momento de renovar con alguno ya existente; de tal forma que se pueda realizar un análisis previo de los riesgos asociados al LA/FT/FPADM que puedan afectar el funcionamiento del Neurológico, y así generar una barrera protectora al riesgo, trabajando bajo el código de Ética. Consecuentes con esto es deber de los empleados que tienen contacto directo con esta operación dar cumplimiento a las normas establecidas en las circulares (009 de 2016 y 5-5 de 2021 de la Supersalud) y dar prioridad a los análisis de mercado en materia del SARLAFT-FPADM, previo a la contratación con una contraparte nueva o nuevos pedidos relacionados con contrapartes ya existentes. Así mismo, se exige poner en práctica cada uno de los documentos que tiene el Neurológico a disposición para la identificación y prevención de posibles riesgos asociados a LA/FT/FPADM de tal forma que quede en constancia la previa revisión y priorización que se realizó antes de prestar o adquirir un servicio.

- **Deber de los Órganos Administrativos de Control y del Oficial de Cumplimiento así como de todos los funcionarios de asegurar el cumplimiento de los reglamentos internos relacionados con el SARLAFT-FPADM:**

El Sistema de Administración de Riesgos de LA/FT/FPADM es de obligatorio cumplimiento y debe ser de pleno conocimiento por parte de todos los funcionarios del Neurológico, para garantizar esto; el Oficial de Cumplimiento suministrará la información necesaria para el correcto desarrollo, estableciendo las funciones que deben implementar cada uno de los cargos que tienen relación directa o son más propensos a verse asociados con riesgos LA/FT/FPADM, ya sea porque tienen contacto directo con usuarios que presentan sospechas (según lo ya establecido internamente y por las circulares 009 de 2016 y 5-5 de 2021 de la Supersalud) o por contrataciones con clientes, proveedores, contratistas y empleados.

Así mismo es deber de Control Interno y Revisoría Fiscal como máximos Órganos de Control del Neurológico realizar auditorías para evaluar la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y elementos del SARLAFT/FPADM.

- **Vinculación de Clientes, Proveedores, Contratistas y Empleados:**

Para iniciar la relación contractual con Clientes, Proveedores, Contratistas y Empleados se debe hacer un correcto análisis en la plataforma que se tiene a disposición (Compliance) para determinar un primer filtro sobre qué antecedentes legales tiene la persona natural o jurídica que se está contratando. Es de suma importancia realizar esta debida diligencia para desde primera instancia evitar riesgos asociados a LA/FT/FPADM en caso de que la contraparte aplique. En esta consulta se incluyen tanto al Representante Legal como a los Socios.

No podrán Vincularse ni mantener ningún tipo de relación contractual con las personas naturales o jurídicas: Que se encuentren en la lista ONU, OFAC u otra lista de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, suministren información falsa o nieguen a dar información o a presentar la documentación exigida para verificar la procedencia de sus fondos.

De esta manera, si la vinculación se realizará en el largo plazo, se procede con realizar una encuesta específica para cada uno de ellos sobre la información que se requiere para la correcta implementación del SARLAFT-FPADM, una vez terminado el proceso de vinculación, de igual manera se siguen realizando monitoreos anuales para evitar que se puedan presentar riesgos futuros con respecto a la duración del contrato.

- **Proceso estricto para el conocimiento de Personas Expuestas Públicamente (PEPS):**

Si al momento de realizar debida diligencia se evidencien alguna particularidad o señal de alerta respecto a personas Expuestas Políticamente deberán ser revisados por el Oficial de Cumplimiento y posteriormente presentados ante el Comité SARLAFT/FPADM para su respectiva aprobación.

Si la persona se encuentra realizando un contrato como función de su cargo público, se debe validar que no se encuentre inhabilitado para ejercer este tipo de cargos en la página de la Procuraduría si antes no se había realizado la consulta. Se consulta en medios o información de uso público si la

persona se encuentra en noticias por investigaciones pendientes de temas de corrupción o mala administración de los recursos, con el fin de tomar las medidas y decisiones pertinentes.

- **Procedimientos aplicables a las etapas del SARLAFT-FPADM:** El cumplimiento de los procesos aplicables a cada etapa del SARLAFT-FPADM que se detallan en el “MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA (SARLAFT-FPADM)” está a cargo de cada uno de los empleados y directivos responsables de los procesos de la Institución y los cuales tienen relación directa con temas asociados a los riesgos de LA/FT/FPADM. De esta manera, se asegura que las etapas sean desarrolladas en su totalidad y que se apliquen los controles y mediciones correspondientes para la correcta mitigación de estos riesgos presentes en la Institución.

- **Manejo del efectivo:**

La Institución cuenta con una “POLÍTICA PARA EL MANEJO DEL EFECTIVO” en donde detalla cada uno de los lineamientos que son necesarios para el control del efectivo que ingresa. El Neurológico se compromete a cumplir a cabalidad cada uno de estos lineamientos expuestos, dando constancia de su cumplimiento y compromiso con el SARLAFT-FPADM.

- **Colaboración con las Autoridades Competentes:**

La fundación Instituto Neurológico de Colombia deberá colaborar con las autoridades competentes cuando estas lo soliciten, para el desarrollo de investigaciones asociadas al riesgo de LA/FT/FPADM, proporcionando la información que esté al alcance de la Institución.



## *Valores que guían nuestro actuar...*



- Humanización ·
- Responsabilidad ·
- Compromiso ·
- Seguridad · Ética ·
- Honestidad ·